Editor
Felipe Moraes Toledo Pereira

Editores Associados
Diego de Araujo Toloi
Paulo Antônio da Silva Andrade | Tiago Pugliese Branco

Espiritualidade e Oncologia

Conceitos e Prática

Atheneu

EDITORA ATHENEU

São Paulo —	*Rua Jesuíno Pascoal, 30* *Tels.: (11) 220-9186* *Fax: (11) 222-4199* *E-mail: atheneu@u-net.com.br*
Rio de Janeiro —	*Rua Bambina, 74* *Tel.: (21) 539-1295* *Fax: (21) 538-1284* *E-mail: atheneu@nutecnet.com.br*
Belo Horizonte —	*Rua Domingos Vieira, 319 — Conj. 1.104*

DIAGRAMAÇÃO: Adielson Anselme
CAPA: Equipe Atheneu
REVISÃO DE LINGUAGEM E CONSULTORIA SEMÂNTICA: Iracl Nogueira Santana
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E CONSULTORIA CIENTÍFICA: Bruna Del Guerra de Carvalho Moraes

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

E78

Espiritualidade e oncologia: conceitos e prática/[editor]
Felipe Moraes Toledo Pereira. – 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2018.
: il.

Inclui bibliografia
ISBN 978-85-388-0888-6

1. Medicina – Aspectos religiosos. 2. Câncer – Pacientes – Reabilitação.
3. Espiritualidade. I. Pereira, Felipe Moraes Toledo.

18-49884 CDD: 615.852
CDU: 615.852

Meri Gleice Rodrigues de Souza - Bibliotecária CRB-7/6439

21 05 2018 25/05/2018

Pereira, F.M.T.
Espiritualidade e Oncologia – Conceitos e Prática

© *Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, 2018.*

A espiritualidade no adoecimento e na terminalidade

Gilberto Safra

CONCEITUAÇÃO

É importante podermos abordar a questão do adoecimento e da espiritualidade desde que voltemos nossa atenção para aquele lugar que o adoecer tem na sua condição humana. O adoecer acontece como evento que coloca o ser humano diante da sua precariedade e que lhe indaga sobre o sentido que outorga à sua existência.

Ao concebermos esse adoecer sob essa perspectiva, reconhecemos que a corporeidade está além de sua funcionalidade, pois constituída como campo de memórias, de significados e de sentidos. O corpo se apresenta como biografia encarnada.

No mundo contemporâneo, graças ao desenvolvimento tecnológico decorrente do progresso da ciência, houve uma série de avanços que possibilitou o tratamento do ser humano e de seu adoecer. O resultado foi uma melhora da qualidade de vida e uma ampliação do tempo de vida do indivíduo. No entanto, é também necessário que se possa perceber que, ao lado dessa conquista, há uma questão que a acompanha e que nos auxilia a considerar o campo da saúde física e mental de modo significativo.

Na atualidade, compreendemos a saúde como "bem-estar" e como superação da sintomatologia do paciente, concepção essa em que se deseja superar a morte e o sofrimento da pessoa. Trata-se de um olhar sobre a saúde física e mental que, de certa forma, obscurece

as questões fundamentais da condição do humano. Outro vértice seria compreender a saúde como cuidado, no qual se estabelece o acolhimento do destino do paciente. Transformar o sofrimento em simples objeto de estudo a ser dominado por uma técnica é perder o significado biográfico desse padecimento.

Essa questão nos leva a focalizar a própria condição humana e compreendê-la em sua instabilidade e precariedade, na qual a dor e o sofrimento têm, também, o seu lugar na constituição de um percurso pessoal e na realização do sentido de si mesmo. O ser humano sem acesso aos sentidos presentes em sua dor e em seu sofrimento perde dimensões significativas do viver.

No padecimento, tanto psíquico quanto físico, desvelam-se para a pessoa algumas das questões mais fundamentais da nossa existência. O sofrimento reorienta o indivíduo em direção ao próprio *ethos*, visto aqui no sentido de "morada humana". É frequente observarmos como após um período de adoecimento o paciente redireciona sua vida de modo que possa contemplar mais profundamente os valores que lhe são caros.

Quando se acompanha uma pessoa por longo período, apresenta-se a oportunidade de observar como o adoecimento de alguém é, frequentemente, a cristalização de uma esperança, constituindo um sentido existencial que necessita ser compreendido pelo paciente.

Diante de seu adoecimento, a pessoa, muitas vezes, anseia por alcançar experiências que ainda não haviam se realizado em sua vida para que, assim, o seu modo de ser possa ser mais bem constituído. Se simplesmente abordarmos esse adoecer tentando superá-lo, sem nos determos na esperança e no sentido que ele apresenta, perdemos de vista a sua singularidade que precisa de nossa ajuda e que, em sofrimento, guarda em sua dor toda a sua história com realizações e impasses. O sofrimento é um encontro entre a experiência do passado e o anseio em direção ao futuro.[1]

Assim sendo, quando alguém nos fala de seu sofrimento, é o momento para nos posicionar para uma interlocução, a fim de auxiliá-lo a atravessar o padecimento e para que essa experiência possa trazer um enriquecimento de si mesmo, de sua capacidade de viver e morrer. Sim, pois embora o corpo se encaminhe para a morte há a necessidade de que a pessoa alcance a possibilidade de vir a morrer, uma vez assistida pela presença do outro, e também encontrando um sentido existencial para esse gesto de morrer. Sem isso, a morte viria a ser agonia.

Torna-se fundamental em nosso trabalho nos colocarmos ao lado da pessoa que sofre, como testemunho daquilo que se revela em

seu padecimento. O rosto do outro permite que a dor vivida possa ser inserida em uma história, tornando-a passível de ser narrada. Desse modo, a dor testemunhada na história pessoal, por meio do narrar, encarna-se como experiência de dignidade. Em 2006 afirmei:[1]

> A narrativa possibilita também o acesso a uma dimensão fundamental da clínica, poucas vezes reconhecida pelos analistas e terapeutas como elemento importante na sanidade do ser humano: o **perdão**. Não há devir possível, não há percurso possível sem o perdão. O perdão é essa possibilidade que a pessoa tem de, em determinado momento de seu caminho, olhar para a sua história e, na visão dos encontros e desencontros vividos por ela, vir a dizer: perdoo! Se isso não acontece, não há possibilidade de um caminhar. A narrativa possibilita o perdão, pois sempre há nela um conflito, uma questão que precisa vir a ser superada e que ela coloca em devir. O *vir a ser* que surge com a possibilidade de alcançar o fim e de se caminhar em direção à morte implica o perdão.[1]

O percurso pela vida nos afeta. As dificuldades da vida e as suas celebrações nos colocam em posições que nos possibilitam alegrias e sofrimentos. Em meio a esse percurso, eventualmente, adoecemos. Esse é o caminho que nos irmana à experiência de todos os outros seres humanos. O indivíduo encontra em sua história rupturas que acontecem em suas necessidades mais fundamentais, tais como a necessidade do outro, de comunicação, do olhar do outro, do encontro de um lugar no mundo, da realização de uma contribuição para o mundo. Essas são necessidades humanas e, por vezes, o indivíduo não pôde encontrar a possibilidade de experimentar qualquer uma delas, o que vem provocar fratura no sentido de si mesma.

No caminho existencial, muitas vezes o sofrimento humano acontece como aflição decorrente do fato de serem encontradas situações de vida que são anti-humanas, como, por exemplo, as temporalidades que não ressonam com o ritmo da corporeidade humana. Na atualidade, encontram-se relações humanas não mediadas por códigos humanos, mas por códigos digitais. Esse fenômeno acarreta um tipo de sofrimento que estilhaça o *ethos*.

Outro fenômeno que encontramos com frequência é aquele em que o bebê encontra a mãe que lhe oferece um cuidado técnico pouco orientado pela capacidade de compreender as necessidades subjetivas. Revela-se, nesses casos, a importância da corporeidade do bebê que

lhe dá a possibilidade de reconhecer ou não o que de alguma forma está aparentado à sua corporeidade, lugar das primeiras experiências de si. O cuidado técnico têm organizações rítmicas, estéticas, que nada têm a ver com a corporeidade humana.

No mundo contemporâneo há frequentemente um tipo de *maternagem* que não se funda no contato do humano, da mãe com o seu bebê, assenta-se em técnicas abstraídas da experiência humana, nas quais a rapidez, o conforto e as concepções da moda têm primazia. A partir da década de 1950, Winnicott, em seus artigos, revelava suas preocupações com o excesso de interferência dos pediatras e enfermeiras na relação mãe-bebê. Naquele momento, havia uma tecnização do cuidado com o bebê, o que levou Winnicott, durante muitos anos, a reafirmar que a mãe tinha um saber tácito sobre o cuidado necessitado. Daquela época até os dias de hoje ocorreu um incremento da interferência da técnica nessa relação.

Essa mesma perspectiva afeta, com frequência, o profissional em ambiente hospitalar, pois na busca da perícia técnica que auxilie o cuidar do padecimento do paciente fica perdido o espaço da interlocução ou mesmo do acolhimento da narrativa que o paciente realiza de sua dor e de sua história. Diante do sofrimento decorrente da experiência de vida, a interlocução solidária outorga uma face humana ao padecimento, possibilitando o atravessamento da experiência em direção ao porvir e o encaminhamento do adoecer para o campo da espiritualidade. Dessa forma, ali onde havia aflição, agonia, ruptura, poderá haver presença do rosto humano. O sofrimento é traduzido em linguagem e significação.

Em nosso trabalho necessitamos estar em uma posição de reconhecimento de que o sofrimento humano veicula mensagens que necessitam ser significadas em uma experiência inter-humana. Esse vértice é fundamental principalmente porque, na atualidade, foram esquecidas as questões significativas da existência humana.

Vivemos em uma época na qual a memória dos fundamentos da experiência humana é frequentemente perdida das mais diferentes maneiras. Refiro-me à memória, que é registro da historicidade constitutiva do ser humano e que precisa estar presente nos discursos familiares, nos espaços públicos e nas obras culturais. Em nosso tempo, chamado de pós-moderno ou de modernidade tardia, a memória constitutiva se fragmenta, deixando consequências funestas na maneira como o ser humano se apresenta no mundo contemporâneo.

O mundo perde de vista a condição humana, esquece-se, por exemplo, de que, em algumas situações de sofrimento, o indivíduo precisa de atenção, aquela que possibilita estar frente ao outro e se deixar

afetar por ele, ouvindo e respondendo. O ser humano necessita da linguagem solidária, o que requer tempo e atenção, fatores que curam o psiquismo humano, favorecendo também a cura do corpo e o acesso à experiência de espiritualidade. A espiritualidade acontece como abertura para o transcendente.

Ao partir da abertura originária em direção ao fim último, o homem se apresenta como transcendência. Heidegger[2] afirma que a transcendência se refere àquilo que é próprio do ser humano, não como maneira de comportamento entre outros possíveis, mas como constituição fundamental dessa pessoa, que se dá antes de qualquer comportamento. A transcendência é a ultrapassagem que possibilita algo como a existência.

É nesse gesto constitutivo sempre em direção ao mais além que poderíamos situar o registro espiritual do homem. É ele quem faz do ser humano alguém que possui um si mesmo, sempre aberto e que se estende para fora de si em direção à totalidade do existente. Edith Stein[3] nos esclarece que

> *A vida pessoal é um sair fora de si e ao mesmo tempo em ser e permanecer em si mesmo. Enquanto o homem é espírito segundo sua essência, sai de si mesmo com sua vida espiritual e entra em um mundo que se abre a ele sem perder nada de si mesmo. Exala não só sua essência – como todo produto real – de uma maneira espiritual expressando-se ele mesmo de forma inconsciente e além do mais atua pessoal e espiritualmente. A alma humana enquanto espírito se eleva em sua vida espiritual acima de si mesma.*

Essa condição faz do ser humano alguém que sempre constitui novos sentidos até a possibilidade de estabelecer o sentido último diante da morte. No coração humano há o desejo de que se possa morrer realizado, desejo esse que encontra uma realização imaginária na qual residem os valores fundamentais da vida da pessoa. Esses valores constituem o sentido último da vida do indivíduo. No momento em que a pessoa busca orientar sua vida em consonância com esses valores, emerge um percurso que estabelece a sua espiritualidade pessoal.

A clínica nos mostra que o sonho teleológico para o qual se direciona o gesto do indivíduo não é necessariamente religioso. O que nos sugere que a transcendência, movimento espiritual no homem, às vezes, se resolve por meio de um fim concebido sem religião e que, ainda assim, constitui um tipo de espiritualidade.

É parte da experiência do clínico testemunhar situações existenciais em que as concepções religiosas são usadas como tamponamento da transcendência e do devir, levando o indivíduo a uma estagnação e paralisia de si, o que significa que nesses casos a religião acontece impedindo o desenvolvimento de uma autêntica espiritualidade pessoal. Mas é claro que também encontramos a coexistência dos dois fenômenos – a religião e a espiritualidade – em um único movimento.

Tem sido útil em minha clínica discriminar religião, religiosidade e espiritualidade. Denomino espiritualidade o sair de si em direção a um sentido último e o sustentar da transcendência ontológica do indivíduo. Considero como religiosidade a espiritualidade que acontece em meio a concepções sobre o divino. Chamo de religião o consciente sistema representacional de crenças e dogmas por meio do qual uma pessoa procura modelar sua vida e conduta de maneira espiritual ou não.

De qualquer modo, há espiritualidades religiosas e ateias. Em ambas casos, a presença da espiritualidade, muitas vezes, não só auxilia a recuperação de um paciente diante de um adoecimento, como também possibilita que diante do morrer haja serenidade. Em 2006 afirmei:[1]

> *A espiritualidade é, em meu modo de ver, o fenômeno que se origina pela possibilidade de a pessoa pôr a si mesma e a sua existência em consonância com a sua concepção do absoluto ou do divino.*

Do ponto de vista do manejo clínico é fundamental o trabalho que auxilie o paciente a pôr em jogo seu gesto em direção ao porvir. Em outras palavras, é terapêutico o trabalho que sustente a espiritualidade emergente do paciente, quer ela seja ateia ou crente.

A fim de podermos abordar o lugar da espiritualidade no adoecimento e na terminalidade, é importante introduzir o conceito de força como apresentado por Stein[4] decorrente de pesquisas fenomenológicas sobre a estrutura da pessoa humana. Essa autora assinala que cada ser humano possui uma força natural que se acha vinculada à sua constituição psicofísica. A autora discute que a atividade natural de todo ser humano implica um consumo de força; no entanto, a reserva de força que possuímos pode vir a ser recuperada. O ser humano, dotado de liberdade, pode seguir trabalhando mediante esforço. Ali quando a experiência de cansaço acontece, a pessoa, voluntariamente, pode empregar as suas últimas energias em uma tarefa para a qual, em um primeiro momento, parecia não ter mais forças.

Esse fenômeno decorre do fato de que o ser humano possui possibilidade de agir não só pela força física de seu organismo, como também pela força espiritual. Desse modo, por exemplo, um atleta que, em uma maratona, já não mais detém o devido vigor para prosseguir em sua corrida, consegue cruzar a linha de chegada por meio de valores espirituais, como coragem, anseio de superar os próprios limites ou ainda orgulho de representar o seu país. O que acontece nesse tipo de evento é que o atleta pode agregar força espiritual à sua ação no memnto em que o seu organismo já não lhe ofertava nenhuma possibilidade de qualquer gesto.

Stein assinala que esse acréscimo de vigor pode vir a ser outorgado à pessoa por outro indivíduo, pois pode acontecer que, quando ela irradia força e frescor, a sua influência vivificante poderá afetar outro indivíduo por meio de uma experiência de contágio psicológico. Para essa autora, os estados de ânimo, como a alegria, o pesar, a esperança e o temor, possuem o poder de influir no estado vital do ser humano, incrementando sua força ou a consumindo. Stein afirma:[1]

> Podemos nos fortalecer não só graças à força de outros homens, mas também por meio de tudo o que neles e dentro deles pode ser objeto de tomadas de posição positiva, ou seja, todos os seus valores pessoais, sua bondade, sua amabilidade etc. Mas o círculo se amplia ainda mais: podem me produzir alegria não só os valores pessoais, mas também a beleza dos seres da natureza e das obras de arte, a harmonia das cores e dos sons. Todo o reino de valores positivos é uma imensa fonte de força anímica (*nossa tradução*).

A partir dessas considerações de Stein, podemos compreender como pessoas fracas corporalmente podem vir a desenvolver uma vida espiritual de grande intensidade, pois recebem do plano do espírito humano a força que lhes permite superar experiências de grande tensão física, psíquica e espiritual, mediante seus valores, concepções a respeito do bem, do sentido da vida e do absoluto ou divino.

A experiência clínica confirma esse tipo de fenômeno, pois em meio ao adoecimento e nos estados terminais, se for possível à pessoa

[1] "Podemos fortalecermos no solo gracias a la fuerza de otros hombres, sino también a causa de todo lo que en y dentro de ellos puede ser objeto de tomas de posición positivas, es decir, todos sus valores personales, su bondad, su amabilidad, etc. Pero el círculo se amplía todavía más: me pueden producir alegría no solo los valores personales, sino también la belleza de los seres de la naturaleza y de las obras de arte, la armoía de los colores y los sonidos. Todo el reino de los valores positivos es una fuente inmensa de fuerza anímica." (p. 689.)

se sustentar em valores espirituais fundamentais, contará com um incremento de vitalidade e força, que pode ser decisivo na evolução de seu quadro clínico ou ainda para poder vir a encarar a morte com serenidade. Mais fundamental ainda é a compreensão da importância da relação com o outro na sustentação do sentido espiritual. Os valores, a esperança e a espiritualidade daquele que cuida influem, pela experiência de contágio descrita por Stein,[4] decisivamente no modo como o paciente encara o seu adoecimento e a sua morte.

REFERÊNCIAS

1. Safra G. Hermenêutica na situação clínica: O desvelar da singularidade pelo idioma pessoal. 1ª ed. São Paulo: Sobornost. 2006:169.
2. Heidegger M. Sobre a essência do fundamento (1929). In: Os Pensadores. São Paulo: Nova Cultural. 1989.
3. Stein E. Ser finito y ser eterno : ensayo de una ascensión al sentido del ser. 1st ed. México: Fondo de Cultura Económica. 1994:553.
4. Stein E. Estructura de la persona humana. In: Obras Completas, V IV: Escritos Antropológicos y Pedagógicos. Burgos: Editorial Monte Carmelo. 2003: 555–749.